

TERAPI MANDIRI KECEMASAN KLIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG

Heni Nurhaeni, Mira Rosmiatin, Agus Susanto, Eska Rianti

Politeknik Kesehatan (POLTEKKES) Jakarta I, Indonesia

Rumah Sakit (RS) Ciptomangunkusumo Jakarta Pusat, Indonesia

RS Jantung Harapan Kita, Kota Jakarta Barat, Indonesia

Politeknik Kesehatan (POLTEKKES) Jakarta III, Indonesia

Email: hnurhaeni@gmail.com, mirarosmiatin65@gmail.com, a_susanto@rocketmail.com, ahmaddazim68@yahoo.co.id.

ARTIKEL INFO

Diterima:

10 April 2022

Direvisi:

11 April 2022

Dipublish:

23 April 2022

Kata Kunci:

Media Edukasi;

Mandiri; Cemas;

Penyakit Jantung;

ABSTRAK

Penyakit jantung adalah sekelompok kondisi yang mencakup penyakit jantung koroner, aritmia, gagal jantung dan penyakit katup. Penyakit jantung adalah penyebab utama masalah kesehatan dan kematian dan 6,3% pasien yang dirawat dari ruang isolasi Covid-19 ternyata mempunyai komorbid. Namun pada situasi Covid-19, angka kematian meningkat 22-23% dengan kondisi gangguan hemodamik. Banyak jenis penyakit jantung dapat dicegah atau diobati dengan pilihan gaya hidup sehat, obat-obatan atau operasi. Klien dengan masalah gangguan Penyakit Jantung Koroner (PJK) sering mengalami kecemasan akan memperburuk kondisi kesehatan jantungnya secara signifikan. Stres adalah respons fisiologis terhadap stresor yang mengancam keadaan fisiologis internal atau kesejahteraan psikologis individu. Gangguan kecemasan berhubungan dengan onset dan perkembangan penyakit jantung, dan dalam banyak kasus telah dikaitkan dengan gangguan kardiovaskular, termasuk kejadian kematian. Baik fisiologis (disfungsi otonom, inflamasi, disfungsi endotel, perubahan agregasi platelet) dan mekanisme perilaku kesehatan dapat menjelaskan hubungan antara gangguan kecemasan dan penyakit Jantung Koroner. Asosiasi antara gangguan kecemasan dan kesehatan jantung yang buruk, tepat waktu dan akurat identifikasi dan pengobatan kondisi ini adalah yang paling penting. Dengan demikian Klien dengan PJK memerlukan rehabilitasi mandiri guna menekan masalah tersebut. Alternatif penanganannya melalui rehabilitasi klien penyakit jantung koroner yang merupakan bagian penting dalam manajemen tatalaksana klien penyakit jantung koroner, yang bertujuan mencegah efek samping dari pengobatan, kekambuhan dan mempertahankan dan meningkatkan produktifitas serta kualitas hidup. Selain itu, perawatan yang efektif tersedia untuk gangguan kecemasan pada kondisi gangguan kardiovaskuler. Studi lebih lanjut diperlukan untuk menentukan apakah intervensi untuk mengobati gangguan kecemasan pada akhirnya berdampak pada kesehatan jiwa dan kardiovaskular. Adapun tujuan penelitian ini adalah menerapkan kemandirian terapi pada Klien dengan penyakit Jantung di Komunitas. Melalui Media Edukasi Terapi Mandiri Kecemasan Klien Penyakit Jantung Koroner (MD-TEMANKU). Ditemui hasil dengan P Value 0,0001 terhadap penurunan kecemasan Klien PJK di Komunitas. Oleh karenanya media edukasi temanku dapat menjadi salah satu alternatif intervensi mandiri kondisi Klien penyakit Jantung

How to cite:

Nurhaeni H., Mira Rosmiatin, Agus Susanto, Eska Rianti (2022) Terapi Mandiri Kecemasan Klien dengan Penyakit Jantung. *Jurnal Health Sains* 3(4). <https://doi.org/10.46799/jhs.v3i4.476>

E-ISSN:

2723-6927

Published by:

Ridwan Institute

ABSTRACT

Heart disease is a group of conditions that includes coronary heart disease, arrhythmias, heart failure and valvular disease. Heart disease is a major cause of health problems and death and 6.3% of patients treated from COVID-19 isolation rooms have comorbidities. However, in the COVID-19 situation, the mortality rate increased by 22-23% with hemodynamic disorders. Many types of heart disease can be prevented or treated with healthy lifestyle choices, medications and/or surgery. Clients with coronary heart disease (CHD) problems often experience anxiety that will significantly worsen their heart health conditions. Stress is a physiological response to stressors that threaten the internal physiological state or psychological well-being of individuals. Anxiety disorders are associated with the onset and progression of heart disease, and in many cases have been associated with cardiovascular disorders, including the incidence of death. Both physiological (autonomic dysfunction, inflammation, endothelial dysfunction, changes in platelet aggregation) and behavioral health mechanisms can explain the relationship between anxiety disorders and coronary heart disease. The association between anxiety disorders and poor heart health, timely and accurate identification and treatment of these conditions is of utmost importance. Thus, clients with CHD require independent rehabilitation in order to suppress the problem. The alternative treatment is through rehabilitation of coronary heart disease clients which is an important part in the management of coronary heart disease clients, which aims to prevent side effects from treatment, recurrence and maintain and increase productivity and quality of life. In addition, effective treatments are available for anxiety disorders in cardiovascular conditions. Further studies are needed to determine whether interventions to treat anxiety disorders ultimately have an impact on mental and cardiovascular health. The aim of this study is to apply self-reliance therapy for Clients with Heart disease in the Community Through Educational Media Independent Therapy of Coronary Heart Disease Client Anxiety (MD-TEMANKU).

Keywords:

*Educational Media;
Independent;
Worried; Heart
disease;*

The results were found with a P Value of 0.0001 on reducing anxiety in CHD Clients in the Community. Therefore, TEMANKU educational media can be one of the inter alternative independent intervention for the client's condition of heart disea

Pendahuluan

Menurut (Celano et al., 2016) memaparkan bahwa, kecemasan dan gangguan kesehatan sering terjadi pada pasien dengan masalah gangguan penyakit jantung koroner dan mungkin mempengaruhi kesehatan jantung secara signifikan. Gangguan kecemasan berhubungan dengan onset dan perkembangan penyakit jantung, dan dalam banyak kasus telah dikaitkan dengan gangguan kardiovaskular, termasuk kejadian kematian. Baik fisiologis (disfungsi otonom, inflamasi, disfungsi endotel,

perubahan agregasi platelet) dan mekanisme perilaku kesehatan dapat menjelaskan hubungan antara gangguan kecemasan dan penyakit kardiovaskular (Penyakit Jantung Koroner/CAD).

Menurut (Farris & Zvolensky, 2019) dan (Leventhal & Zvolensky, 2015) menemukan adanya asosiasi antara gangguan kecemasan dan kesehatan jantung yang buruk, tepat waktu dan akurat identifikasi dan pengobatan kondisi ini adalah yang paling penting. Dan intervensi farmakologis dan psikoterapi untuk penanganan gangguan

kecemasan adalah umumnya aman dan efektif. Sementara banyak literatur sampai saat ini berfokus pada hubungan antara kecemasan sebagai gejala dan kesehatan jantung. Menurut definisi, kecemasan dalam pengaturan kecemasan kronis dan persisten, dan memiliki konsekuensi fisiologis yang lebih besar daripada kecemasan. Selain itu, perawatan yang efektif tersedia untuk gangguan kecemasan pada kondisi gangguan kardiovaskular. Studi lebih lanjut diperlukan untuk menentukan apakah intervensi untuk mengobati gangguan kecemasan pada akhirnya berdampak pada kesehatan jiwa/psikiatri dan kardiovaskular. Gangguan kecemasan umum/Generalized anxiety disorder (GAD) sangat umum pada pasien dengan penyakit jantung. Hasil meta-analisis pada studi menemukan 11% prevalensi poin dan 26% prevalensi seumur hidup GAD pada Pasien CAD.

Menurut (Sow et al., 2016) memaparkan tentang Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), memberikan penilaian kecemasan terdiri dari perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, beberapa gejala: somatic, sensorik, kardiovaskular, pernapasan, gastrointestinal, urogenital, otonom, dan perilaku sewaktu wawancara.

Kecemasan dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian pada pasien PJK, terutama ketika komorbiditas dengan depresi. Studi masa depan oleh (Buehn & Schneider, 2012) dan (Ito et al., 2013) harus fokus pada dampak kejadian yaitu faktor psikososial ini sebagai penanda peningkatan risiko kematian.

Menurut bibliografi (Zhou et al., 2019). intervensi psikologis untuk dengan PJK dan pasangannya meningkatkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, tekanan darah, pengetahuan, dan kepuasan dengan perawatan untuk pasien, dan kecemasan, pengetahuan, dan kepuasan dengan perawatan

untuk pasangan. Ada kecenderungan non-signifikan untuk perbaikan kecemasan untuk pasien, dan gejala depresi untuk pasien dan pasangan. Oleh karenanya PJK memerlukan intervensi secara intensif dan mandiri (karena di rumah), agar mampu mengantisipasi dan merehabilitasi kondisi cemas yang dapat memperberat kondisi untuk menghadapi situasi - respon "lawan atau lari". Ketika stres konstan, tubuh Anda akan terus bergerak selama sehari-hari atau berminggu-minggu. Meskipun hubungan antara stres dan penyakit jantung tidak jelas, stres kronis dapat menyebabkan beberapa orang minum terlalu banyak alkohol yang dapat meningkatkan tekanan darah dan dapat merusak dinding arteri. (Yang et al., 2020)

Stres terkait pekerjaan adalah contoh risiko psikososial faktor yang telah menjadi minat dalam masyarakat yang selalu menuntut, serba cepat, dan mengglobal.

Saat ini, meskipun itu terkait dengan kesehatan yang merugikan dan khususnya penyakit jantung koroner (PJK) tidak dipahami sepenuhnya. Faktor risiko baru untuk penyakit kardiovaskular (CVD) dan peran potensial dari risiko psikososial faktor-faktor, seperti stres kerja, gambarkan teoritis kerangka kerja di mana stres kerja dapat mempengaruhi kesehatan, meninjau bukti yang diberikan oleh studi observasi untuk tautan tersebut antara stres kerja dan penyakit jantung koroner, dan mengeksplorasi mekanisme potensial yang mungkin berperan dalam hubungan ini dan mengevaluasi bukti intervensi terapeutik potensial dalam hal ini daerah. (Aufar & Raharjo, 2020).

Dengan demikian dengan gangguan/masalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang memiliki hubungan cemas memiliki arah korelasi positif, artinya semakin cemas pasien PJK semakin tinggi pula tingkat resiko heart attack CAD, dengan kata lain resiko serangan mendadak yang beresiko tinggi kematian mendadak semakin tinggi. Amigdala dan menstimulasi sistem hormonal dalam

hipotalamus dan merangsang dikeluarkannya hormon CRF (corticotropinreleasing factor) hormone ini akan menstimulasi hipofisis untuk melepaskan hormon lain yaitu ACTH (Adrenocorticotropic Hormone) ke dalam darah. ACTH selanjutnya akan menstimulasi kelenjar adrenal untuk menghasilkan kortisol

dan menurunkan turunnya imun pada Klien. Kondisi ini akan memperberat kerja jantung.

Metode Penelitian

Penelitian Kuantitatif pada penelitian ini, dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu:



Adapun prosedur pengumpulan data dilakukan skrining melalui Perawat/Tim Kesehatan yang bertugas dan bekerjasama dengan anggota pengurus INKAVIN di Komunitas (tahun 2021).

A. Karakteristik Responden

Pada analisa univariat penelitian ini akan dijelaskan karakteristik responden secara deskriptif. Berikut analisis univariat tersebut :

Dan dalam penelitian ini, Peneliti telah mengambil sampel di masing-masing kelompok (100 di JABOTABEK).

Hasil dan Pembahasan

Tabel 5
Distribusi Karakteristik responden penelitian (n=100)

No	Variabel	Kategori	Intervensi		Kontrol	
			Jumlah	%	Jumlah	%
	Riwayat PJK sebelumnya	Ada	43,5	87	49	99
		Tidak ada	6,5	13	1	1
	Klasifikasi PJK	APSCCS I	88	88	87	87
		APSCCS II	12	12	13	13
	Lamanya menderita PJK	< 6 bln	4	9	8	17
		> 6 bln - < 1 tahun	10	19	17	35
		> 1 – 5 tahun	18	36	20	39
		> 5 tahun	12	23	4	8
		Tidak ada	6	13	1	1

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok intervensi adalah memiliki riwayat PJK sebelumnya dan saat ini PJK yang diderita masuk ke dalam klasifikasi kedua dan lamanya

menderita lebih 1 tahun sampai lima tahun.

Sedangkan pada kelompok kontrol dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden saat ini PJK yang diderita masuk klasifikasi II dan lamanya

menderita lebih 1 tahun sampai lima tahun.

Indikator Kemampuan pemulihan mandiri

a. Hasil SRQ

Tabel 6
SRQ 21 Klien PJK

Status Mental	Intervensi		Kontrol	
	Pre test	Post Test	Pre test	Post test
Gejala Neurosis	2	11	12	10
Gejala Psikotik	15	2	1	1
STD	3	-	-	-

b. Hasil pemeriksaan fisik mandiri

Tabel 7
Hasil Pemeriksaan Fisik Mandiri Klien PJK

Kondisi fisik	Intervensi		Kontrol	
	Pre test	Post Test	Pre test	Post test
Normal	41	66	74	77
Tidak Normal	7	-	9	7
TD Tinggi	51	21	9	7
Jantung deg2an	1	-	5	4

Kemampuan pemulihan mandiri pada klien PJK diketahui dari hasil survei mandiri SRQ 21 dan hasil identifikasi kondisi fisik secara mandiri oleh klien PJK. Pada pemeriksaan sebelum dan sesudah intervensi untuk hasil SRQ 21 kelompok intervensi adalah sebagian besar hasil normal

begitupun pada kelompok kontrol. Sedangkan kondisi fisik yang diidentifikasi secara mandiri klien pada pemeriksaan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi adalah sebagian besar dalam kondisi normal begitupun pada kelompok control.

Tabel 4
Analisis skor pengetahuan, keterampilan dan pemulihan dalam perawatan PJK mandiri sebelum dan sesudah intervensi penerapan MD-TEMANKU

Variabel	Kelompok	Mean	SD	95% CI	T	P value
Skor pemulihan mandiri	Kel. Intervensi	5.83	1.315	-1.521 - -0.999	-9.580	0.001
	Sebelum					
	Sesudah	7.09				
	Selisih	- 1.260				
Kel. Kontrol	Sebelum	7.19	0.569	- 0.253 - -0.027	-2.461	0.016
	Sesudah	7.33				
	Selisih	- 0.140				

Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan bermakna skor pengetahuan,

ketrampilan dan pemulihan mandiri dalam perawatan PJK mandiri pada kelompok

intervensi sebelum dan sesudah intervensi mandiri edukasi (nilai $p=0,001$). Begitupun selisih nilai rata-rata skor pemulihan mandiri pada kelompok intervensi lebih besar (nilai selisih = 1.260) sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata selisih sebesar 0.140.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan, ketrampilan dan pemulihan mandiri klien PJK ($P=0.001$; $P=0.001$; $P=0.001$) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi MD-teman.

Kesimpulan

Kejadian asosiasi antara cemas dan kesehatan jantung yang memburuk dapat tertangani segera bila tepat waktu dan akurat saat identifikasi dan pengobatan (Farris & Zvolensky, 2019) dan (Leventhal & Zvolensky, 2015). Kemampuan pemulihan mandiri pada klien PJK diketahui dari hasil survei mandiri SRQ 21 dan hasil identifikasi kondisi fisik secara mandiri oleh klien PJK. Hasil penelitian ditemui perbedaan yang bermakna antara pengetahuan, ketrampilan dan pemulihan mandiri dalam perawatan PJK mandiri. Dengan demikian intervensi mandiri dengan fasilitasi media MD-TEMENKU dapat menjadi pertimbangan utama dalam penanganan cemas pada Klien penyakit Jantung.

BIBLIOGRAFI

- Aufar, A. F., & Raharjo, S. T. (2020). Kegiatan relaksasi sebagai coping stress di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 157–163. [Google Scholar](#)
- Buehn, A., & Schneider, F. (2012). *Size and Development of Tax Evasion in 38 OECD Countries: What do we (not) know?* [Google Scholar](#)
- Celano, C. M., Daunis, D. J., Lokko, H. N., Campbell, K. A., & Huffman, J. C. (2016). Anxiety disorders and cardiovascular disease. *Current Psychiatry Reports*, 18(11), 1–11. [Google Scholar](#)
- Dimsdale, J. E. (2008). Psychological Stress and Cardiovascular Disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 51(13), 1237–1246. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2007.12.024>. [Google Scholar](#)
- Farris, S. G., & Zvolensky, M. J. (2019). Cognitive processes in anxiety and comorbid physical illness and health behavior: Introduction to the special issue. *Cognitive Therapy and Research*, 43(1), 1–5. [Google Scholar](#)
- Ito, M., Gutiérrez, K., Livingstone, S., Penuel, B., Rhodes, J., Salen, K., Schor, J., Sefton-Green, J., & Watkins, S. C. (2013). *Connected learning: An agenda for research and design*. Digital Media and Learning Research Hub. [Google Scholar](#)
- Leventhal, A. M., & Zvolensky, M. J. (2015). Anxiety, depression, and cigarette smoking: A transdiagnostic vulnerability framework to understanding emotion–smoking comorbidity. *Psychological Bulletin*, 141(1), 176. [Google Scholar](#)
- Sow, S. O., Muhsen, K., Nasrin, D., Blackwelder, W. C., Wu, Y., Farag, T. H., Panchalingam, S., Sur, D., Zaidi, A. K. M., & Faruque, A. S. G. (2016). The burden of *Cryptosporidium* diarrheal disease among children < 24 months of age in moderate/high mortality regions of sub-Saharan Africa and South Asia, utilizing data from the Global Enteric Multicenter Study (GEMS). *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 10(5), e0004729. [Google Scholar](#)
- Yang, W.-S., Hou, S.-W., Lee, B.-C., Chiang, W.-C., Chien, Y.-C., Chen, S.-Y., & Ma, M. H.-M. (2020). Taipei Azalea–Supraglottic airways (SGA) preassembled with high-efficiency particulate air (HEPA) filters to simplify prehospital airway management for

- patients with out-of-hospital cardiac arrests (OHCA) during Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Resuscitation*, 151, 3–5. [Google Scholar](#)
- Zhou, Z., Liu, X., Sun, K., Lin, C., Ma, J., He, M., & Ouyang, W. (2019). Persulfate-based advanced oxidation processes (AOPs) for organic-contaminated soil remediation: A review. *Chemical Engineering Journal*, 372, 836–851. [Google Scholar](#)
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2009.09.e000729>. [Google Scholar](#)
- Leventhal, A. M., & Zvolensky, M. J. (2015). Anxiety, depression, and cigarette smoking: A transdiagnostic vulnerability framework to understanding emotion–smoking comorbidity. *Psychological Bulletin*, 141(1), 176. [Google Scholar](#)
- P2PTM Kemkes. (2020). Tanda dan Gejala Jantung Koroner. Kementerian Kesehatan. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/9/tanda-dan-gejala-penyakit-jantung-koroner> [Google Scholar](#)
- Roest, A. M., Martens, E. J., de Jonge, P., & Denollet, J. (2010). Anxiety and Risk of Incident Coronary Heart Disease. A Meta-Analysis. *Journal of the American College of Cardiology*, 56(1), 38–46. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2010.03.034> [Google Scholar](#)
- Roring, J. (2019). Prixa, Platform Manajemen Kesehatan berbasis AI Pertama dari Indonesia untuk Indonesia. Apps.Co.Id. [Google Scholar](#)
- Sow, S. O., Muhsen, K., Nasrin, D., Blackwelder, W. C., Wu, Y., Farag, T. H., Panchalingam, S., Sur, D., Zaidi, A. K. M., & Faruque, A. S. G. (2016). The burden of Cryptosporidium diarrheal disease among children < 24 months of age in moderate/high mortality regions of sub-Saharan Africa and South Asia, utilizing data from the Global Enteric Multicenter Study (GEMS). *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 10(5),
- Yang, W.-S., Hou, S.-W., Lee, B.-C., Chiang, W.-C., Chien, Y.-C., Chen, S.-Y., & Ma, M. H.-M. (2020). Taipei Azalea–Supraglottic airways (SGA) preassembled with high-efficiency particulate air (HEPA) filters to simplify prehospital airway management for patients with out-of-hospital cardiac arrests (OHCA) during Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Resuscitation*, 151, 3–5. [Google Scholar](#)
- Widya Shari, W., S, S., & Emaliyawati, E. (2014). Emotional Freedom Techniques dan Tingkat Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Percutaneous Coronary Intervention. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v2(n3), 133–145. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n3.1>. [Google Scholar](#)
- Worboys, M. (2013). The Hamilton Rating Scale for Depression: The making of a “gold standard” and the unmaking of a chronic illness, 1960-1980. *Chronic Google Scholar Illness*, 9(3), 202–219. <https://doi.org/10.1177/1742395312467658> [Google Scholar](#)
- Zhou, Z., Liu, X., Sun, K., Lin, C., Ma, J., He, M., & Ouyang, W. (2019). Persulfate-based advanced oxidation processes (AOPs) for organic-contaminated soil remediation: A review. *Chemical Engineering Journal*, 372, 836–851. [Google Scholar](#)

Copyright holder:

Heni Nurhaeni, Mira Rosmiatin, Agus Susanto, Eska Rianti (2022)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

